

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE EDUCACIÓN A
DISTANCIA



TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

**Educación para la Salud y hábitos de higiene personal en estudiantes
de la Institución Educativa Integrado N.º 64330 “Augusto Durand”
Distrito de Yuyapichis – Huánuco - 2024**

**Para optar el grado académico de:
Bachiller en Ciencias de la Educación**

Autores:

Abel Guadalupe CUADRADO MACHACUAY

Lucas SILVA GOICOCHEA

Asesor:

Dr. Raúl GRANADOS VILLEGAS

Cerro de Pasco – Perú – 2025

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE EDUCACIÓN A
DISTANCIA



TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

**Educación para la Salud y hábitos de higiene personal en estudiantes
de la Institución Educativa Integrado N.º 64330 “Augusto Durand”
Distrito de Yuyapichis – Huánuco – 2024**

Sustentado y aprobado ante los miembros de jurado:

Dr. Julio César CARHUARICRA MEZA
PRESIDENTE

Dr. Rómulo Victor CASTILLO ARELLANO
MIEMBRO

Dr. Oscar SUDARIO REMIGIO
MIEMBRO



Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión

Facultad de Ciencias de la Educación

Unidad de Investigación

INFORME DE ORIGINALIDAD N° 033 – 2025

La Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión ha realizado el análisis con exclusiones en el Software Turnitin Similarity, que a continuación se detalla:

Presentado por:

Abel Guadalupe CUADRADO MACHACUAY y Lucas SILVA GOICOCHEA

Escuela de Formación Profesional:

Educación a Distancia

Tipo de trabajo:

De investigación

Título del trabajo:

Educación para la Salud y hábitos de higiene personal en estudiantes de la Institución Educativa Integrado N.º 64330 “Augusto Durand” Distrito de Yuyapichis – Huánuco – 2024

Asesor:

Raúl GRANADOS VILLEGAS

Índice de Similitud:

10%

Calificativo:

Aprobado

Se adjunta al presente el informe y el reporte de evaluación del software Turnitin Similarity

Cerro de Pasco, 15 de abril del 2025.



Firmado digitalmente por VALENTIN
MELGAREJO Teofilo Felix FAU
20154605046 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 15.04.2025 18:18:58 -05:00

DEDICATORIA

A nuestros padres quienes con su ejemplo y enseñanza nos permitieron el logro de nuestra formación profesional.

Los Autores

AGRADECIMIENTO

Queremos expresar nuestro más sincero agradecimiento a todas las personas y organizaciones que han hecho posible la realización de esta investigación titulada "Educación para la Salud y Hábitos de Higiene Personal en Estudiantes de la Institución Educativa Integrado N.º 64330 'Augusto Durand' Distrito de Yuyapichis – Huánuco - 2024".

En primer lugar, agradecemos a Dios por darnos la fuerza y la sabiduría para emprender y completar este proyecto.

Agradecemos profundamente a nuestros asesores y profesores, cuyas orientaciones, conocimientos y paciencia han sido fundamentales para el desarrollo de esta investigación.

A los estudiantes, familiares de los estudiantes, y comunidad educativa de la Institución Educativa Integrado N.º 64330 "Augusto Durand", agradezco por permitirnos llevar a cabo este estudio en su seno, brindándome el acceso y los recursos necesarios.

Finalmente, agradecemos a nuestra familia por su amor incondicional, paciencia y apoyo continuo durante todo este proceso. Su fe en nosotros ha sido una fuente constante de motivación e inspiración.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación intitulado "Educación para la Salud y hábitos de higiene personal en estudiantes de la Institución Educativa Integrado N.º 64330 “Augusto Durand” Distrito de Yuyapichis – Huánuco - 2024". Las afecciones de la falta de higiene constituyen un importante problema de salud pública que por su alta prevalencia se encuentra entre los cinco de mayor demanda de atención en los servicios de salud.

Al igual que el término de salud, la higiene bucal ha desarrollado su concepto y ha generado diversas perspectivas a largo del tiempo, por lo que ahora es considerada una parte fundamental para mantener la homeostasis del organismo.

La educación para la salud constituye un componente esencial en la formación integral de los estudiantes, al promover hábitos y actitudes que contribuyen al bienestar físico, mental y social. Según la Organización Mundial de la Salud, la educación en salud busca empoderar a las personas para adoptar prácticas saludables y prevenir enfermedades transmisibles y no transmisibles.

El área educativa cobra especial relevancia en contextos escolares, ya que las instituciones educativas son espacios ideales para inculcar hábitos saludables desde temprana edad. En este marco, el distrito de Yuyapichis, ubicado en la región Huánuco, presenta características socioeconómicas y culturales que influyen en los hábitos de higiene personal de los estudiantes. Nuestra investigación busca enfrentar desafíos significativos en la promoción de prácticas de higiene en los estudiantes, debido a limitaciones en infraestructura, recursos pedagógicos y estrategias educativas contextualizadas. Este estudio busca así mismo abordar la problemática mediante la implementación de estrategias de educación para la salud que fortalecen los hábitos de

higiene personal en los estudiantes, promoviendo su bienestar y contribuyendo a la mejora de su calidad de vida.

Lo cual obtuvimos como resultado positivo alto en el que nos indica que existe un incremento significativo en la higiene personal, en la muestra evaluada, después de la intervención educativa, pudiéndose inferir que, la educación para la salud influye positivamente incrementando los hábitos de higiene personal.

Así mismo la comunidad educativa conformado por los padres de familia, estudiantes y docentes quedaron muy agradecidos por nuestra intervención que realizamos a ejecutar nuestra investigación.

Palabras claves: Educación para la Salud y hábitos de higiene personal

ABSTRACT

This research paper is entitled "Health Education and Personal Hygiene Habits in Students of Integrated Educational Institution No. 64330 "Augusto Durand" Yuyapichis District, Huánuco - 2024." Poor hygiene conditions constitute a major public health problem, and due to its high prevalence, it is among the five most in-demand health services.

Like the term "health," oral hygiene has evolved its concept and generated diverse perspectives over time, which is why it is now considered a fundamental component of maintaining the body's homeostasis.

Health education is an essential component of students' comprehensive education, promoting habits and attitudes that contribute to physical, mental, and social well-being. According to the World Health Organization, health education seeks to empower people to adopt healthy practices and prevent communicable and non-communicable diseases.

The educational field takes on special relevance in school settings, as educational institutions are ideal spaces for instilling healthy habits from an early age. Within this context, the Yuyapichis district, located in the Huánuco region, presents socioeconomic and cultural characteristics that influence students' personal hygiene habits. Our research faces significant challenges in promoting hygiene practices in students due to limitations in infrastructure, pedagogical resources, and contextualized educational strategies. This study also seeks to address this problem by implementing health education strategies that strengthen personal hygiene habits in students, promoting their well-being and contributing to improving their quality of life.

We obtained a high positive result, indicating a significant increase in personal hygiene in the evaluated sample after the educational intervention. It can be inferred that health education positively influences increased personal hygiene habits.

Likewise, the educational community, made up of parents, students, and teachers, was very grateful for our intervention in conducting our research.

Keywords: Health education and personal hygiene habits

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación intitulado "Educación para la Salud y hábitos de higiene personal en estudiantes de la Institución Educativa Integrado N.º 64330 “Augusto Durand” Distrito de Yuyapichis – Huánuco - 2024". Las afecciones de la falta de higiene constituyen un importante problema de salud pública que por su alta prevalencia se encuentra entre los cinco de mayor demanda de atención en los servicios de salud.

Al igual que el término de salud, la higiene bucal ha desarrollado su concepto y ha generado diversas perspectivas a largo del tiempo, por lo que ahora es considerada una parte fundamental para mantener la homeostasis del organismo.

En el desarrollo del siguiente documento se presentan elementos importantes para la generación de conocimiento acerca de la higiene bucal, la cual abarca las técnicas de cepillado, sus elementos, consecuencias de una mala higiene, así como de la usencia de esta, la dieta del individuo la cual favorece el mantenimiento de la integridad bucal, así como aquellos que deterioran la misma.

El desarrollo de lo siguiente nos demanda un compromiso por parte de los integrantes de la familia, a pesar de estar enfocado en individuos de 3 a 12 años, tomado en cuenta que estos dependen de la atención y cuidado de los mayores, ya sean padres o tutores, y que la higiene bucal es un compromiso remitido por parte de hábitos y costumbres realizadas a lo largo del crecimiento de estos individuos.

Este mi trabajo presento en cinco capítulos, que a continuación detallo.

El primer capítulo El planteamiento del problema, donde describiré el problema de la investigación, los objetivos, la justificación, las hipótesis y variables.

El segundo capítulo se relacionará al marco teórico de la gestión educativa en sus tres dimensiones y sus respectivos indicadores, así mismo la calidad educativa y los aspectos de satisfacción de necesidades y expectativas del rendimiento académico.

El tercer capítulo será la metodología utilizada el tipo de diseño de la investigación, la población, muestra y técnicas e instrumentos de recolección de datos.

El cuarto capítulo se presentará los resultados de la investigación realizada con la debida interpretación después del procesamiento estadístico.

El quinto capítulo estará dedicado a la discusión de los resultados y las propuestas para dar las explicaciones y las alternativas de solución en el quehacer educativo que se complementará con las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliografía y anexos del trabajo de investigación.

ÍNDICE

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESUMEN

ABSTRACT

ÍNDICE

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Problema General.....	2
1.2. Problemas específicos	2
1.3. Objetivos	3
1.3.1. Objetivo general	3
1.3.2. Objetivos específicos.....	3
1.4. Justificación	3
1.4.1. Justificación Teórica.....	3
1.4.2. Justificación Metodológica.....	4
1.4.3. Justificación Práctica	5

CAPITULO II

2.1. Marco teórico conceptual.....	7
2.1.1. Concepto de salud.....	7
2.1.2. Educación para la salud	8
2.1.3. Modelos de educación para la salud	9
2.1.4. Hábitos de higiene personal.....	10
2.1.5. Importancia de los hábitos de higiene personal.....	11
2.1.6. Principales hábitos de higiene personal.....	13

2.1.7. Contexto sociocultural y su influencia en los hábitos de higiene.....	14
2.1.8. Educación en hábitos de higiene	16
2.1.9. Estrategias educativas para promover hábitos de higiene	18
2.1.10. Integrar los hábitos de higiene en el currículo educativo	21
2.1.11. Actividades prácticas para enseñar hábitos de higiene en el aula	24
2.1.12. Evaluación de la educación para la salud y los hábitos de higiene personal en los estudiantes	26

CAPITULO III

3.1. Metodología de la investigación	30
3.1.1. Tipo de investigación	30
3.1.2. Nivel de la investigación	30
3.1.3. Métodos de la investigación	30
3.1.4. Diseño de investigación.....	31
3.1.5. Población y muestra	31
3.1.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	32
3.1.7. Variables.....	33
3.1.8. Hipótesis general	34
3.1.9. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	34
3.1.10. Tratamiento estadístico.....	34
3.1.11. Orientación ética.....	34

CAPITULO IV

1.4. Resultados y Discusión	35
1.4.1. Descripción del trabajo de campo	35
1.4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados.....	36
1.4.3. Discusión de resultados	39

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Población de estudio.....	32
Tabla 2. Muestra de estudio.....	32
Tabla 3. Comparación de Hábitos de Higiene Antes y Después de la Intervención Educativa	36
Tabla 4. Nivel de Conocimiento sobre Educación para la Salud e Higiene.....	37
Tabla 5. Frecuencia de prácticas de higiene personal	38
Tabla 6. Correlación de Spearman entre las variables Educación para la salud y hábitos de higiene personal	39

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Comparación de Hábitos de Higiene Antes y Después de la Intervención Educativa	36
Figura 2. Nivel de Conocimiento sobre Educación para la Salud e Higiene	37
Figura 3. Frecuencia de prácticas de higiene personal	38

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La educación para la salud constituye un componente esencial en la formación integral de los estudiantes, al promover hábitos y actitudes que contribuyen al bienestar físico, mental y social. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la educación en salud busca empoderar a las personas para adoptar prácticas saludables y prevenir enfermedades transmisibles y no transmisibles (OMS, 2022). Esta área educativa cobra especial relevancia en contextos escolares, ya que las instituciones educativas son espacios ideales para inculcar hábitos saludables desde temprana edad (Gavidia Catalán, 2020).

En el ámbito de los hábitos de higiene personal, estos son fundamentales para prevenir enfermedades infecciosas y garantizar un entorno saludable en la comunidad escolar (Rodríguez & Gómez, 2018). Sin embargo, diversos estudios señalan que, en áreas rurales de países en desarrollo, como Perú, persisten desafíos relacionados con el acceso a recursos básicos, la infraestructura sanitaria y la falta de sensibilización sobre la importancia de la higiene personal (Alarcón et al., 2021).

En este marco, el distrito de Yuyapichis, ubicado en la región Huánuco, presenta

características socioeconómicas y culturales que influyen en los hábitos de higiene personal de los estudiantes. La Institución Educativa Integrado N.º 64330 "Augusto Durand" enfrenta desafíos significativos en la promoción de prácticas de higiene entre los estudiantes, debido a limitaciones en infraestructura, recursos pedagógicos y estrategias educativas contextualizadas. Este estudio busca abordar la problemática mediante la implementación de estrategias de educación para la salud que fortalecen los hábitos de higiene personal en los estudiantes, promoviendo su bienestar y contribuyendo a la mejora de su calidad de vida.

1.1. Problema General

¿Cómo la Educación para la Salud influye en la formación de hábitos de higiene personal en los estudiantes de la Institución Educativa Integrado N.º 64330 “Augusto Durand” Distrito de Yuyapichis – Huánuco - 2024?

1.2. Problemas específicos

- a. ¿Cuál es el conocimiento sobre educación para la salud que tienen los estudiantes y profesores de la Institución Educativa Integrado N.º 64330 “Augusto Durand” Distrito de Yuyapichis – Huánuco - 2024?
- b. ¿Los estudiantes de la Institución Educativa Integrado N.º 64330 “Augusto Durand” Distrito de Yuyapichis – Huánuco – 2024, practican los hábitos de higiene personal?
- c. ¿Existe relación entre la Educación para la Salud y las prácticas de hábitos de higiene personal en los estudiantes de la Institución Educativa Integrado N.º 64330 “Augusto Durand” Distrito de Yuyapichis – Huánuco - 2024?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar, cómo la Educación para la Salud influye en la formación de hábitos de higiene personal en los estudiantes de la Institución Educativa Integrado N.º 64330 “Augusto Durand” Distrito de Yuyapichis – Huánuco - 2024.

1.3.2. Objetivos específicos

- a) Determinar el nivel de conocimiento sobre educación para la salud que tienen los estudiantes y profesores de la Institución Educativa Integrado N.º 64330 “Augusto Durand”, Distrito de Yuyapichis – Huánuco – 2024.
- b) Identificar las prácticas relacionadas con hábitos de higiene personal en los estudiantes de la Institución Educativa Integrado N.º 64330 “Augusto Durand”, Distrito de Yuyapichis – Huánuco - 2024.
- c) Establecer la relación entre el nivel de educación para la salud y las prácticas de hábitos de higiene personal en los estudiantes de la Institución Educativa Integrado N.º 64330 “Augusto Durand”, Distrito de Yuyapichis – Huánuco - 2024.

1.4. Justificación

1.4.1. Justificación Teórica

La educación para la salud y los hábitos de higiene personal en los estudiantes son fundamentales para la prevención de enfermedades, el fomento de un entorno saludable y la mejora del bienestar general. La teoría que sustenta esta investigación se basa en modelos de promoción de la salud, que buscan no solo proporcionar conocimientos, sino también transformar comportamientos y actitudes hacia la salud personal. Modelos como el de McLeroy et al. (1988) y el

enfoque de la salud escolar promovido por la Organización Mundial de la Salud (2022) destacan la importancia de una educación integral, en la que se incluye no solo la enseñanza de prácticas saludables, sino también la sensibilización de los estudiantes sobre la relevancia de mantener buenos hábitos de higiene.

Además, el concepto de "educación para la salud" como proceso activo de promoción de hábitos saludables y prevención de enfermedades, como lo definen diversos autores (Gavidia Catalán, 2020), permite establecer que una educación efectiva debe involucrar tanto a los estudiantes como a sus familias y la comunidad escolar en general. Este enfoque teórico se conecta con la necesidad de que la escuela no solo sea un lugar de aprendizaje académico, sino también de formación para la vida diaria y la salud.

1.4.2. Justificación Metodológica

Metodológicamente, este estudio se basa en un enfoque cualitativo y cuantitativo. El enfoque cualitativo permite explorar las percepciones y actitudes de los estudiantes, docentes y familias sobre la higiene personal, mientras que el enfoque cuantitativo facilita la medición de la prevalencia de hábitos saludables y su relación con la reducción de enfermedades.

Se utilizarán técnicas como entrevistas, encuestas y observaciones directas para obtener información sobre el conocimiento y las prácticas de higiene en los estudiantes. A nivel metodológico, el uso de encuestas de autoevaluación y observación de comportamientos en el entorno escolar proporciona datos valiosos sobre la efectividad de los programas educativos en la mejora de los hábitos de higiene.

Además, la aplicación de estrategias educativas participativas y prácticas, como talleres de higiene personal y demostraciones de técnicas de lavado de

manos, asegura que la metodología sea interactiva y centrada en los estudiantes, lo que facilita la integración de estos hábitos en su vida cotidiana. La evaluación constante del impacto de estas actividades permitirá ajustar y mejorar las intervenciones metodológicas, asegurando así resultados efectivos y sostenibles.

1.4.3. Justificación Práctica

En la práctica, la implementación de programas educativos sobre higiene personal tiene un impacto directo en la salud y el bienestar de los estudiantes. La importancia de la higiene personal en la prevención de enfermedades infecciosas es ampliamente reconocida, especialmente en ambientes escolares donde los estudiantes interactúan constantemente. La Organización Mundial de la Salud (2022) subraya que las prácticas de higiene, como el lavado de manos, son herramientas clave para reducir la transmisión de enfermedades contagiosas.

El contexto específico de la Institución Educativa Integrado N.º 64330 “Augusto Durand” en el distrito de Yuyapichis, Huánuco, presenta desafíos particulares que hacen necesaria esta investigación. La falta de conciencia sobre hábitos de higiene personal, sumada a las limitadas condiciones de infraestructura, puede contribuir a la propagación de enfermedades. Es por ello que este estudio tiene una fuerte justificación práctica, al buscar evaluar y mejorar las prácticas de higiene en los estudiantes, contribuyendo a la creación de un ambiente saludable tanto en el aula como en la comunidad escolar.

El abordaje práctico a través de talleres educativos y actividades participativas puede cambiar los hábitos de los estudiantes y, a largo plazo, mejorar su calidad de vida y salud. Además, este enfoque tiene un impacto positivo en la comunidad educativa, pues los buenos hábitos adquiridos en la

escuela pueden extenderse a los hogares y comunidades, creando un círculo de bienestar.

CAPITULO II

2.1. Marco teórico conceptual

La educación para la salud es un enfoque integral que busca promover estilos de vida saludables y prevenir enfermedades a través del conocimiento y la práctica de hábitos higiénicos. Este marco teórico se fundamenta en diversas teorías y enfoques que subrayan la importancia de la educación en la formación de hábitos de higiene personal entre los estudiantes.

2.1.1. Concepto de salud

La salud es un concepto multidimensional que va más allá de la ausencia de enfermedad. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1946), "la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social" 3. Este enfoque holístico implica que la educación para la salud debe considerar factores sociales, culturales y ambientales que influyen en el bienestar del individuo.

La salud es un estado dinámico de bienestar físico, mental y social, y no simplemente la ausencia de enfermedad o dolencia. La Organización Mundial de la Salud (OMS) la define como "un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades" (OMS, 1948).

Este enfoque integral reconoce la interdependencia de factores biológicos, psicológicos y sociales para garantizar el bienestar humano.

Desde una perspectiva biopsicosocial, autores como Engel (1977) ampliaron el concepto al considerar que la salud está influenciada por la interacción de factores biológicos, psicológicos y sociales, lo que implica que el tratamiento y la prevención de enfermedades deben abordar estas dimensiones de manera conjunta. Por otro lado, Saracci (1997) sugirió que el concepto de salud incluye la capacidad de las personas para adaptarse y autogestionarse frente a los desafíos del entorno físico, mental y social.

2.1.2. Educación para la salud

La educación para la salud se define como el proceso mediante el cual las personas adquieren conocimientos, habilidades y actitudes que les permiten tomar decisiones informadas sobre su salud. Green (1992) destaca que este proceso no solo busca aumentar el conocimiento, sino también fomentar cambios en las actitudes y comportamientos hacia la salud 14. La educación para la salud debe ser parte integral del currículo escolar, facilitando un aprendizaje continuo y significativo.

Como también la educación para la salud se define como el proceso por el cual las personas adquieren conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para mejorar su calidad de vida y bienestar. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se trata de un enfoque integral que promueve la adopción de hábitos saludables, la prevención de enfermedades y el fortalecimiento de habilidades para la toma de decisiones informadas (OMS, 2022).

La educación para la salud en el ámbito escolar busca no solo transmitir información, sino también generar conciencia en los estudiantes sobre la importancia de cuidar su cuerpo y adoptar estilos de vida saludables (Gavidia Catalán, 2020). Diversas investigaciones han destacado que una adecuada educación en salud desde la infancia tiene un impacto positivo en la prevención de enfermedades y en el desarrollo de entornos escolares saludables (Rodríguez & Gómez, 2018).

2.1.3. Modelos de educación para la salud

La educación para la salud se fundamenta en diferentes modelos teóricos que orientan las intervenciones pedagógicas y comunitarias. Estos modelos destacan la importancia de diversos factores en la promoción de hábitos saludables y en la prevención de enfermedades.

a. Modelo biomédico

El modelo biomédico se centra en la prevención y tratamiento de enfermedades, considerando que la salud depende de factores biológicos y médicos. Este enfoque, generalmente dominante, ha sido útil para abordar problemas de salud pública relacionados con enfermedades infecciosas y crónicas (Engel, 1977). Sin embargo, su limitación radica en no considerar aspectos psicosociales y culturales.

b. Modelo de creencias en salud

El modelo de creencias en salud, desarrollado por Rosenstock (1974), propone que las personas adopten comportamientos saludables en sus percepciones sobre la susceptibilidad a una enfermedad, la gravedad percibida, los beneficios de la acción preventiva y las barreras para

implementarla. Este modelo es ampliamente utilizado para diseñar campañas educativas en salud.

c. Modelo de promoción de la salud

Pender (1987) plantea un enfoque holístico donde la salud se promueve a través de cambios en el estilo de vida y la creación de entornos saludables. Este modelo reconoce el papel activo del individuo en su propio cuidado y enfatiza la interacción entre factores personales, conductuales y ambientales.

d. Modelo socioecológico

El modelo socioecológico, desarrollado por McLeroy et al. (1988), considera que los comportamientos de salud están influenciados por múltiples niveles de factores, desde individuales hasta políticas públicas. Este modelo es ampliamente utilizado en estrategias comunitarias que buscan un impacto sostenible en la salud.

e. Modelo cognitivo-conductual:

Se centra en el cambio de comportamiento a través del aprendizaje y la modificación de actitudes. Estos modelos destacan la necesidad de involucrar a toda la comunidad educativa, incluyendo a padres y profesionales de salud, en los procesos educativos.

2.1.4. Hábitos de higiene personal

La higiene personal se refiere al conjunto de prácticas que los individuos realizan para cuidar y limpiar su cuerpo, lo que incluye el aseo diario y el mantenimiento de la salud. Estas prácticas son fundamentales para prevenir enfermedades y mantener un estado óptimo de bienestar físico y mental. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la higiene implica condiciones y

prácticas que ayudan a mantener la salud y prevenir la propagación de enfermedades.

Los hábitos de higiene personal son prácticas cotidianas que contribuyen a mantener el cuerpo limpio y prevenir enfermedades. Estas prácticas incluyen el lavado de manos, el cuidado bucal, el baño regular, entre otros (Alarcón et al., 2021). El lavado de manos, por ejemplo, ha sido señalado como una de las estrategias más efectivas para reducir la propagación de enfermedades infecciosas (Centro para el Control y Prevención de Enfermedades [CDC], 2020).

En contextos rurales, como el distrito de Yuyapichis, existen retos significativos relacionados con la falta de acceso a agua potable, infraestructura sanitaria y recursos educativos para promover estos hábitos (Chávez & Rojas, 2020). Esto subraya la importancia de diseñar intervenciones educativas adaptadas a las necesidades y realidades locales para fomentar conductas de higiene personal en la comunidad escolar.

2.1.5. Importancia de los hábitos de higiene personal

Los hábitos de higiene personal son fundamentales para mantener la salud y prevenir una serie de enfermedades. La higiene no solo es importante para la limpieza física, sino también para promover el bienestar general, ya que está estrechamente relacionada con la prevención de enfermedades infecciosas, el fortalecimiento del sistema inmunológico y la mejora de la calidad de vida. A continuación, se detallan algunos de los aspectos clave de su importancia:

a. Prevención de enfermedades

La higiene personal es la primera línea de defensa contra una variedad de enfermedades infecciosas, especialmente aquellas transmitidas por contacto directo o por la exposición a microorganismos. El lavado frecuente

de manos, por ejemplo, es esencial para prevenir enfermedades respiratorias y gastrointestinales, como la gripe, el resfriado común, la diarrea y otras infecciones transmitidas por alimentos o agua contaminada (Centro para el Control y Prevención de Enfermedades [CDC], 2020).

b. Promoción del bienestar psicológico y social

El mantenimiento de una buena higiene personal también está vinculado al bienestar emocional y psicológico. Según estudios, las personas que adoptan hábitos de higiene adecuados tienden a sentirse más seguras y saludables, lo que puede mejorar su autoestima (Barbosa et al., 2019). Además, una buena higiene contribuye a la integración social, ya que el mal olor corporal o la falta de limpieza pueden ser factores que dificultan las relaciones interpersonales.

c. Impacto en el rendimiento académico y laboral

En el ámbito escolar y laboral, los hábitos de higiene personal pueden influir directamente en el rendimiento. La sensación de bienestar que proporciona la higiene personal contribuye a una mejor concentración y rendimiento, ya que el malestar físico derivado de una higiene inadecuada puede ser una distracción (Rodríguez & Gómez, 2018).

d. Prevención de infecciones de la piel

El cuidado adecuado de la piel, como el baño regular y la protección contra la exposición excesiva a elementos como el sol, el frío o la humedad, previenen enfermedades dermatológicas. Las infecciones comunes de la piel, como la dermatitis o el acné, pueden ser evitadas con hábitos higiénicos adecuados (Alarcón et al., 2021).

e. Promoción de la salud en la comunidad

Cuando los hábitos de higiene personal se practican colectivamente en una comunidad, se contribuye a la creación de ambientes más saludables. En las escuelas, por ejemplo, la enseñanza sobre la higiene personal puede reducir el absentismo escolar causado por enfermedades infecciosas y mejorar la calidad general del ambiente educativo (Gavidia Catalán, 2020).

2.1.6. Principales hábitos de higiene personal

A continuación, se presentan algunos hábitos esenciales que deben ser incorporados en la rutina diaria:

- **Lavado de manos:** Es fundamental lavarse las manos con agua y jabón antes de comer, después de ir al baño, y tras tocar superficies contaminadas. La OMS recomienda hacerlo en momentos clave para prevenir infecciones.
- **Duchas diarias:** Bañarse diariamente ayuda a eliminar suciedad y olores corporales, manteniendo la piel limpia y saludable. No es necesario un baño prolongado; una ducha rápida es suficiente.
- **Higiene bucal:** Cepillarse los dientes después de cada comida previene caries y enfermedades bucales. Es recomendable visitar al dentista regularmente para chequeos.
- **Cuidado del cabello:** Lavar el cabello regularmente ayuda a mantenerlo limpio y libre de suciedad o productos acumulados.
- **Cuidado de las uñas:** Mantener las uñas cortas y limpias previene infecciones y mejora la apariencia general.
- **Uso de desodorante:** Aplicar desodorante ayuda a controlar el mal olor corporal, especialmente en áreas propensas a sudoración.

- Ropa limpia: Cambiarse de ropa regularmente, especialmente la ropa interior, es vital para mantener una buena higiene personal.
- Higiene en el entorno: Mantener limpio el espacio personal, incluyendo habitaciones y áreas comunes, contribuye a un ambiente saludable

2.1.7. Contexto sociocultural y su influencia en los hábitos de higiene

El entorno sociocultural desempeña un papel fundamental en la adopción de hábitos de higiene. Según un estudio de Pérez y Torres (2019), factores como la educación de los padres, la disponibilidad de recursos básicos y las creencias culturales influyen significativamente en las prácticas de higiene personal de los niños.

El contexto sociocultural abarca las creencias, valores, costumbres y normas que predominan en una sociedad. Según la Organización Mundial de la Salud (2020), los hábitos de higiene son influenciados por la cultura y la educación familiar, lo que determina la manera en que se perciben y practican las acciones relacionadas con la salud.

a. Factores culturales

Los hábitos de higiene varían significativamente entre diferentes culturas. Por ejemplo, en algunas sociedades, el lavado de manos es una práctica común antes de las comidas, mientras que en otras puede no ser tan enfatizado. Estas diferencias culturales pueden influir en la propagación de enfermedades y en la percepción de lo que constituye una buena higiene. Batalla y Ramírez (como se citó en Tacuri, 2016) subrayan que los hábitos higiénicos son parte de una construcción cultural que se transmite a través de generaciones.

b. Educación familiar

La familia es el primer agente socializador en la vida de un individuo. La transmisión de hábitos de higiene comienza en el hogar, donde los niños observan y aprenden de las prácticas de sus padres y cuidadores. Según Novelo (2010), los niños desarrollan una conciencia ambiental y social a partir de la observación y la imitación, lo que resalta la importancia del entorno familiar en la formación de hábitos saludables.

c. Impacto socioeconómico

El nivel socioeconómico también juega un papel crucial en los hábitos de higiene. Las comunidades con menos recursos pueden tener acceso limitado a instalaciones adecuadas para la higiene personal, como agua potable y servicios sanitarios. Esto puede llevar a una mayor incidencia de enfermedades infecciosas. La higiene social se ocupa del estudio de cómo las condiciones socioeconómicas afectan la salud pública (SciELO Cuba, 2017). Por lo tanto, es vital implementar políticas públicas que aborden estas desigualdades para mejorar las condiciones sanitarias.

d. Educación y concienciación

La educación es fundamental para fomentar hábitos higiénicos adecuados. Programas educativos que integren aspectos culturales y sociales pueden ser efectivos para mejorar las prácticas de higiene. La UNICEF (2020) enfatiza que el desarrollo de hábitos de higiene debe ser promovido desde el hogar, la escuela y otras instituciones comunitarias para asegurar un enfoque integral.

En el distrito de Yuyapichis, la Institución Educativa Integrado N.º 64330 "Augusto Durand" refleja una realidad donde la promoción de la higiene enfrenta desafíos estructurales y educativos. Sin embargo, la implementación de estrategias pedagógicas innovadoras y participativas puede contribuir a mejorar los hábitos de higiene personal entre los estudiantes (Gavidia Catalán, 2020).

2.1.8. Educación en hábitos de higiene

La educación en hábitos de higiene es un componente crucial en la promoción de la salud, especialmente en contextos escolares y comunitarios. Este proceso no solo tiene como objetivo informar sobre la importancia de la higiene personal, sino también fomentar cambios de comportamiento que permitan a los individuos mantener hábitos saludables a lo largo de su vida. A continuación, se destacan algunos aspectos clave en la educación en hábitos de higiene.

a. Enfoque integral en la educación para la salud

La educación en hábitos de higiene debe ser integral y abarcar tanto la teoría como la práctica. Según Gavidia Catalán (2020), este enfoque debe considerar las creencias, valores y contextos socioculturales de la comunidad para diseñar estrategias educativas efectivas. Es esencial que los programas de educación en higiene se adapten a las necesidades locales y cuenten con la participación activa de los estudiantes, docentes y familias.

b. Importancia de la higiene en el entorno escolar

La escuela es un entorno clave para la educación en hábitos de higiene, ya que es un lugar donde los niños pasan gran parte de su tiempo. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022) destaca que la educación en higiene dentro de las escuelas contribuye a la reducción de enfermedades

infecciosas y mejora la calidad del ambiente educativo. El aprendizaje de hábitos como el lavado de manos, el cuidado dental y la higiene corporal no solo impacta en la salud de los estudiantes, sino que también promueve un entorno escolar más seguro y saludable para todos.

c. Modelos de educación en higiene

Existen diversos modelos educativos para promover hábitos de higiene, que incluyen métodos basados en el aprendizaje activo y participativo. El modelo de "aprendizaje basado en la práctica" propone que los estudiantes no solo reciban información sobre la higiene, sino que participen activamente en actividades prácticas como el lavado de manos en momentos clave (Gavidia Catalán, 2020). Además, el enfoque socioecológico subraya la importancia de involucrar a las familias y la comunidad en la educación de los hábitos de higiene, considerando factores sociales y culturales que pueden influir en los comportamientos individuales (McLeroy et al., 1988).

d. Estrategias pedagógicas en la educación en higiene

Las estrategias pedagógicas deben incluir actividades interactivas, juegos, campañas de sensibilización y la implementación de normas de higiene en la vida diaria. Según el CDC (2020), las campañas de educación en higiene deben ser continuas y adaptarse a las edades y capacidades cognitivas de los estudiantes. El uso de materiales visuales y el refuerzo positivo son técnicas efectivas para consolidar los hábitos de higiene.

e. Evaluación y sostenibilidad de los programas educativos

Para que los programas de educación en hábitos de higiene sean efectivos, es fundamental realizar evaluaciones periódicas. Estas evaluaciones permiten medir el impacto de las intervenciones y realizar

ajustes según las necesidades del contexto. Además, la sostenibilidad de los programas depende de la participación constante de la comunidad escolar y de la integración de los hábitos de higiene en la rutina diaria de los estudiantes (Pender, 1987).

2.1.9. Estrategias educativas para promover hábitos de higiene

Promover hábitos de higiene entre los estudiantes es esencial para garantizar su bienestar físico y prevenir enfermedades. La implementación de estrategias educativas efectivas puede hacer una gran diferencia en la formación de hábitos saludables a largo plazo. A continuación, se describen algunas estrategias claves para promover estos hábitos en el contexto educativo.

a. Estrategias basadas en el aprendizaje activo

El aprendizaje activo implica involucrar a los estudiantes en actividades prácticas que les permiten aplicar los conceptos que aprenden. Según Pender (1987), el aprendizaje basado en la experiencia ayuda a consolidar los hábitos de higiene al permitir que los estudiantes practiquen regularmente las acciones necesarias, como el lavado de manos en momentos clave (antes de comer, después de usar el baño). El uso de modelos y demostraciones visuales puede ser una forma eficaz de enseñar prácticas de higiene.

Ejemplo: Realizar actividades donde los estudiantes participan activamente en la demostración de técnicas correctas de lavado de manos, cepillado dental o el cuidado de su ropa y cuerpo.

b. Campañas de sensibilización y comunicación

Las campañas de sensibilización son herramientas efectivas para informar a los estudiantes y la comunidad escolar sobre la importancia de los hábitos de higiene. Estas campañas pueden incluir carteles, folletos, charlas,

vídeos educativos y actividades interactivas. El uso de tecnologías y redes sociales también es una opción para involucrar a los estudiantes fuera del aula.

Ejemplo: Realizar una campaña escolar sobre "El Lavado de Manos y la Prevención de Enfermedades", utilizando materiales visuales y videos educativos para atraer la atención de los estudiantes.

c. Estrategias socioemocionales y reflexivas

Incorporar una dimensión socioemocional en la educación sobre higiene personal es crucial, ya que los hábitos de higiene también están influenciados por factores psicológicos y emocionales. Según Barbosa et al. (2019), involucrar a los estudiantes en discusiones sobre cómo se sienten al mantener hábitos de higiene puede motivarlos a adoptar estos comportamientos de manera más constante.

Ejemplo: Facilitar actividades de reflexión en grupo donde los estudiantes discutan cómo se sienten al practicar buenos hábitos de higiene y cómo estas prácticas impactan su bienestar físico y emocional.

d. Integración de la higiene en la rutina escolar

Integrar los hábitos de higiene en la rutina diaria de los estudiantes es una forma efectiva de hacer que estas prácticas se convertirán en parte de su vida cotidiana. Según la OMS (2022), crear un ambiente escolar que refuerce de manera constante los comportamientos de higiene, como el acceso a baños limpios, estaciones de lavado de manos y la educación continua, fomenta la adopción de estas conductas.

Ejemplo: Establecer momentos específicos durante el día escolar para el lavado de manos, como antes del desayuno y el almuerzo, e incluir el cuidado personal dentro del horario escolar, como clases sobre higiene dental y corporal.

e. Involucrar a las familias y la comunidad

La participación de las familias y la comunidad escolar en la educación sobre higiene personal es fundamental para lograr cambios sostenibles en los hábitos de los estudiantes. McLeroy et al. (1988) destacan que el entorno social y familiar influye significativamente en los comportamientos de los niños. Involucrar a los padres en el proceso educativo puede reforzar las buenas prácticas de higiene en el hogar y en la comunidad.

Ejemplo: Organizar talleres o reuniones informativas para padres y cuidadores sobre la importancia de los hábitos de higiene y cómo pueden apoyar a sus hijos en el hogar.

f. Uso de tecnologías y recursos multimedia

Las tecnologías digitales y los recursos multimedia (videos, aplicaciones, juegos interactivos) son herramientas que pueden ser muy efectivas para enseñar sobre la higiene de manera divertida y atractiva. Según Gavidia Catalán (2020), el uso de recursos digitales puede motivar a los estudiantes y ayudarlos a visualizar la importancia de la higiene en su vida diaria.

Ejemplo: Implementar juegos interactivos en línea que simulan situaciones donde los estudiantes deben tomar decisiones relacionadas con la higiene, como "¿Cuándo debo lavarme las manos?" o "¿Cómo debo cepillarme los dientes correctamente?"

2.1.10. Integrar los hábitos de higiene en el currículo educativo

Integrar los hábitos de higiene en el currículo educativo es una estrategia clave para promover la salud y el bienestar de los estudiantes desde una edad temprana. Este enfoque no solo facilita la adquisición de conocimientos sobre higiene, sino que también fomenta comportamientos saludables y responsables. A continuación, se describen las principales estrategias para integrar los hábitos de higiene en el currículo educativo:

a. Inclusión de la higiene en las áreas curriculares

La higiene personal debe ser abordada dentro de diferentes áreas del currículo escolar, de manera transversal y no aislada. Por ejemplo, en las asignaturas de ciencias, los estudiantes pueden aprender sobre el funcionamiento del cuerpo humano y la importancia de la higiene para prevenir enfermedades. En educación física, se pueden enseñar hábitos de higiene relacionados con el ejercicio y el cuidado personal post-entrenamiento. Además, en áreas como tutoría o educación para la salud, se pueden abordar temas específicos relacionados con la higiene personal, la prevención de enfermedades y la promoción de un entorno saludable.

Ejemplo: En ciencias y tecnología, los estudiantes pueden aprender sobre el sistema inmunológico y cómo la higiene personal ayuda a protegerlo. En educación física, se puede enseñar la importancia del lavado de manos antes y después de la actividad física.

b. Programas y talleres educativos

Incorporar programas y talleres educativos sobre hábitos de higiene dentro del currículo permite un enfoque más práctico y participativo. Estos programas pueden incluir actividades como la demostración del lavado

correcto de manos, la higiene dental, la importancia de ducharse después de la actividad física y la gestión adecuada de los residuos personales.

Ejemplo: Organizar talleres sobre "Higiene personal y prevención de enfermedades" donde se pueda realizar una demostración práctica de técnicas de higiene y fomentar la reflexión sobre la importancia de estos hábitos en la vida diaria.

c. Creación de espacios para la práctica de la higiene

El currículo debe contemplar la creación de espacios y momentos específicos dentro del horario escolar para la práctica de hábitos de higiene. Esto incluye el establecimiento de rutinas diarias, como el lavado de manos antes de las comidas y después de usar el baño, y el acceso a instalaciones sanitarias adecuadas.

Ejemplo: Incluir en el horario escolar un tiempo específico para que los estudiantes practiquen el lavado de manos antes de cada comida, así como fomentar la higiene dental después del almuerzo.

d. Estrategias participativas y reflexivas

El aprendizaje basado en la reflexión y la participación activa puede ser muy eficaz para la integración de hábitos de higiene. Según Gavidia Catalán (2020), los estudiantes pueden ser invitados a reflexionar sobre sus propias prácticas de higiene, las consecuencias de no mantener buenos hábitos y cómo mejorar sus rutinas personales. Además, se pueden realizar actividades grupales donde los estudiantes diseñen estrategias para fomentar la higiene en su entorno escolar y familiar.

Ejemplo: Realizar sesiones de discusión donde los estudiantes comparten sus experiencias sobre cómo mantener sus hábitos de higiene y cómo podrían mejorarlos. Los estudiantes también podrían crear carteles educativos que fomenten los buenos hábitos de higiene entre sus compañeros.

e. Evaluación continua y sostenible

Es importante que los hábitos de higiene se evalúen de manera continua dentro del currículo educativo. Esto no solo implica evaluar el conocimiento adquirido, sino también la implementación y el seguimiento de los hábitos de higiene en la vida cotidiana de los estudiantes. Las evaluaciones pueden ser tanto formativas como sumativas, y deben incluir observaciones de las prácticas de higiene en el aula y en la escuela en general.

Ejemplo: Realizar encuestas o cuestionarios periódicos para evaluar el conocimiento de los estudiantes sobre higiene, y realizar observaciones directas sobre sus prácticas de higiene durante la jornada escolar.

f. Involucrar a la comunidad educativa

La integración de los hábitos de higiene no debe limitarse a la escuela. Es fundamental involucrar a las familias, los docentes y la comunidad en general para lograr un impacto positivo y sostenible. A través de reuniones informativas, talleres para padres y la distribución de materiales educativos, se puede crear un entorno de apoyo que refuerce los hábitos de higiene en el hogar y en la comunidad.

Ejemplo: Organizar charlas para los padres sobre cómo fomentar los buenos hábitos de higiene en casa, y distribuir folletos educativos que proporcionen información sobre prácticas de higiene.

2.1.11. Actividades prácticas para enseñar hábitos de higiene en el aula

La enseñanza de hábitos de higiene personal a los niños puede ser divertida y efectiva mediante la implementación de actividades prácticas en el aula. A continuación, se presentan diversas actividades que pueden ayudar a los educadores a promover estos hábitos de manera lúdica y educativa.

a. Juego de "Manos Brillosas"

Descripción: Esta actividad ayuda a los niños a visualizar la importancia del lavado de manos.

Materiales: Purpurina (brillos) y jabón.

Instrucciones:

Coloca purpurina en las manos de los niños para representar gérmenes.

Pídeles que se den la mano o choquen los cinco y observa cómo la purpurina se transfiere.

Luego, dirígete al lavabo y muestra cómo lavarse las manos correctamente, midiendo el tiempo que tardan en eliminar toda la purpurina con jabón. Esto refuerza la idea de que los gérmenes se eliminan con un buen lavado.

b. Estaciones de aseo personal

Descripción: Crear estaciones donde los niños puedan practicar diferentes hábitos de higiene.

Materiales: Cepillos de dientes, pasta dental, jabón, toallas, etc.

Instrucciones:

Organiza el aula en diferentes estaciones (lavado de manos, cepillado dental, cuidado del cabello).

Explica a los niños cómo usar cada instrumento y permite que practiquen en cada estación.

Esta actividad promueve la práctica activa y el aprendizaje a través de la experiencia.

c. Canciones sobre higiene

Descripción: Utilizar canciones pegajosas para enseñar sobre higiene personal.

Materiales: Grabaciones de canciones relacionadas con la higiene (como "La canción del lavado de manos").

Instrucciones:

Escucha canciones que hablen sobre hábitos de higiene y anímalos a cantar y bailar mientras aprenden.

Puedes crear una rutina donde canten antes de realizar actividades relacionadas con la higiene, como lavarse las manos o cepillarse los dientes.

d. Juegos de rol

Descripción: Los juegos de rol permiten a los niños representar situaciones relacionadas con la higiene.

Materiales: Disfraces o accesorios (cepillos, jabones).

Instrucciones:

Organiza una actividad donde los niños actúen como si estuvieran en situaciones cotidianas que requieren higiene (por ejemplo, cepillarse los dientes antes de dormir). Esto ayuda a reforzar el aprendizaje mediante la dramatización y les permite entender mejor la importancia de estos hábitos.

e. Manualidades sobre higiene

Descripción: Crear materiales visuales que representen hábitos higiénicos.

Materiales: Cartulina, marcadores, tijeras.

Instrucciones:

Pide a los niños que dibujen o hagan collages sobre diferentes hábitos de higiene (lavarse las manos, cepillarse los dientes).

Luego, pueden presentar sus trabajos al resto del grupo, explicando por qué es importante cada hábito.

f. Juegos de memoria

Descripción: Utilizar tarjetas para emparejar acciones con objetos relacionados con la higiene.

Materiales: Tarjetas con imágenes o palabras relacionadas con hábitos higiénicos (lavarse las manos, cepillo de dientes).

Instrucciones:

Crea pares de tarjetas y colócalas boca abajo.

Los niños deben voltear dos tarjetas tratando de encontrar un par que coincida (por ejemplo, "lavarse las manos" con "jabón").

Este juego refuerza el vocabulario relacionado con la higiene y hace que el aprendizaje sea divertido

2.1.12. Evaluación de la educación para la salud y los hábitos de higiene personal en los estudiantes

Evaluar si la educación para la salud y los hábitos de higiene personal en los estudiantes están dando resultados implica el uso de diversas estrategias de

evaluación. Aquí te detallamos algunos enfoques para medir la efectividad de estas intervenciones.

a. Evaluación de conocimientos

Se puede realizar mediante pruebas escritas, encuestas o cuestionarios donde los estudiantes demuestren su comprensión sobre la importancia de la higiene personal y los hábitos saludables. Este tipo de evaluación mide el nivel de conocimiento adquirido sobre los temas tratados.

Ejemplo: Un cuestionario sobre las prácticas correctas de higiene, la prevención de enfermedades y la importancia del lavado de manos.

b. Observación directa

La observación directa de las prácticas de higiene de los estudiantes en el aula, en los baños y en otras áreas comunes de la escuela proporciona una evaluación práctica y realista de la adopción de los hábitos de higiene.

Ejemplo: Observar si los estudiantes practican el lavado de manos antes de comer, después de ir al baño, y durante otros momentos clave del día escolar.

c. Encuestas de autoevaluación

Los estudiantes pueden completar encuestas de autoevaluación sobre sus propios hábitos de higiene personal, lo que puede proporcionar información sobre su conciencia y aplicación de lo aprendido. También se puede hacer una comparación entre sus respuestas iniciales y las finales.

Ejemplo: Una encuesta donde los estudiantes califiquen sus hábitos de higiene en cuanto a frecuencia de lavado de manos, cuidado dental y baño.

d. Evaluación de comportamientos en la comunidad escolar

La evaluación también puede hacerse observando el impacto de la educación en la comunidad escolar. Esto se refiere a cómo los hábitos de higiene de los estudiantes afectan la salud general en la escuela, como la reducción de ausencias debidas a enfermedades.

Ejemplo: Monitorear las tasas de enfermedades respiratorias o gastrointestinales en la escuela antes y después de implementar el programa de educación en higiene.

e. Entrevistas y grupos focales

Realizar entrevistas o grupos focales con los estudiantes, docentes y padres puede proporcionar una perspectiva cualitativa sobre cómo los estudiantes están aplicando lo aprendido y cómo se perciben los cambios en los hábitos de higiene.

Ejemplo: Realizar una entrevista a los estudiantes sobre cómo se sienten respecto a los hábitos de higiene adquiridos y si los están aplicando en su vida diaria.

f. Indicadores de impacto en la salud

Evaluar los efectos de la educación sobre la salud es clave para medir el éxito. Un cambio positivo en la salud de los estudiantes, como una menor incidencia de enfermedades infecciosas, puede ser una indicación de que los hábitos de higiene están mejorando.

Ejemplo: Realizar un seguimiento de la frecuencia de visitas al médico o al personal de salud escolar, antes y después de la implementación del programa de higiene.

g. Retroalimentación de los docentes y padres

La percepción de los docentes y padres sobre el cambio en los hábitos de los estudiantes es un indicativo importante. Se pueden recoger sus opiniones a través de reuniones o encuestas.

Ejemplo: Pedir a los padres que llenen encuestas sobre las prácticas de higiene de sus hijos en casa y si han notado mejoras en sus hábitos.

CAPITULO III

3.1. Metodología de la investigación

3.1.1. Tipo de investigación

La presente investigación es Básica-Descriptiva, debido a que se orienta al conocimiento de la realidad tal como se presenta en una situación espacio temporal dada, (Sanchez y Reyes, 1996).

3.1.2. Nivel de la investigación

Investigación Descriptiva, tiene como objetivo la descripción de los fenómenos a investigar tal como es y cómo se manifiesta en el momento (presente) de realizarse el estudio. Consiste fundamentalmente en caracterizar un fenómeno o situación concreta indicando sus rasgos más peculiares o diferenciadores.

3.1.3. Métodos de la investigación

Para el desarrollo de la investigación se utilizó el Método científico como método general porque implica una serie de operaciones y procedimientos a seguir para llegar a una meta, y como método específico se utilizó el método descriptivo y utiliza la observación como método descriptivo, buscando

especificar las propiedades importantes para medir o evaluar aspectos dimensiones o componentes. (Sánchez, C. y Reyes, M. 2006).

3.1.4. Diseño de investigación

El diseño es Descriptivo Comparativo (Sánchez y Reyes; 1996). La investigación descriptiva comparativa, consiste en observar en dos o más muestras el comportamiento de una variable, tratando de controlar estadísticamente otras variables que se considera que pueden afectar la variable estudiada. Este estudio lo podemos diagramar de la siguiente manera:

$$M_1 = O_1 X$$

En el Diagrama:

M_1 : Muestra de trabajo

O_1 y O_2 : Educación para la salud

X : Formación de hábitos de higiene personal

Resultados $O_1 (=; \neq) O_2$

El diagrama ilustrado hace referencia a las comparaciones estadísticas realizadas en relación al Educación para la salud, Formación de hábitos de higiene personal; pues hace referencia a las comparaciones que se llevaron a cabo entre cada uno de los sub grupos, pudiendo estas observaciones ser: iguales (=) o diferentes ($\neq$) en cada uno de las Formación de hábitos de higiene personal.

3.1.5. Población y muestra

a. Población

La población de estudio estuvo constituida por 72 estudiantes de la Institución Educativa Integrado N.º 64330 “Augusto Durand” Distrito de Yuyapichis – Huánuco - 2024.

Tabla 1. Población de estudio

Población	Mujer	Varón	Total
Estudiantes de la Institución Educativa Integrado N.º 64330 “Augusto Durand” Distrito de Yuyapichis – Huánuco - 2024	39	33	72
Total	39	33	72

Fuente: Elaboración propia

b. Muestra

La muestra está conformada por 39 estudiantes de la Institución educativa.

Tabla 2. Muestra de estudio

Muestra	Mujer	Varón	Total
Estudiantes de la Institución Educativa Integrado N.º 64330 “Augusto Durand” Distrito de Yuyapichis – Huánuco - 2024	22	17	39
Total	22	17	39

Fuente: Elaboración propia

3.1.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

a. Técnicas

La técnica que se utilizó es la **observación individual**, se observan conductas del estudiante frente a situaciones directamente provocadas por el examinador y **preguntas**: Se interroga a la madre o acompañante del estudiante, sobre los hábitos de higiene de este

ante situaciones específicas que el examinador no puede observar directamente durante el desarrollo del test.

b. Instrumentos

Cuestionarios:

Elaborar Preguntas sobre la frecuencia del lavado de manos, el cepillado de dientes, y el uso de desinfectante.

Guías de Entrevista:

Descripción: Una guía estructurada con preguntas clave para realizar entrevistas a profundidad con los participantes.

Preguntas sobre la percepción de la importancia de la higiene personal y cómo la educación en salud ha influido en sus prácticas diarias.

Hojas de Observación:

Un formato estructurado para registrar observaciones de comportamientos específicos relacionados con la higiene.

Lista de verificación para registrar la frecuencia con la que los estudiantes se lavan las manos durante el día escolar.

Escalas de Likert:

Afirmaciones como "Lavarse las manos regularmente es esencial para prevenir enfermedades" con opciones que van desde "Totalmente de acuerdo" a "Totalmente en desacuerdo".

3.1.7. Variables

- a. Dependiente:** Hábitos de Higiene Personal de los Estudiantes.
- b. Independiente:** Intervención Educativa en Salud.

3.1.8. Hipótesis general

La Educación para la Salud influye positivamente en la formación de hábitos de higiene personal en los estudiantes de la Institución Educativa Integrado N.º 64330 “Augusto Durand” del Distrito de Yuyapichis, Huánuco, en el año 2024.

3.1.9. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

a. Procesamiento Manual

Se realizará el procesamiento manual para la tabulación de los datos obtenidos luego de la aplicación de los instrumentos.

b. Procesamiento Electrónico - Técnicas Estadísticas:

La técnica que se utilizó para la presente investigación es a través del programa estadístico SPSS versión 26 en español. Donde se podrá obtener la correlación de Spearman.

3.1.10. Tratamiento estadístico

Aplicaremos la estadística descriptiva e inferencial para la elaboración de los cuadros y gráficos estadísticos.

3.1.11. Orientación ética

Tendrá fiabilidad y confiabilidad que el uso de teorías y leyes científicas utilizadas en el desarrollo de la tesis desde el inicio hasta la finalización del estudio.

CAPITULO IV

1.4. Resultados y Discusión

1.4.1. Descripción del trabajo de campo

El trabajo de campo en esta investigación se llevará a cabo en la Institución Educativa Integrado N.º 64330 "Augusto Durand", ubicada en el Distrito de Yuyapichis, Huánuco, durante el año 2024. La población de estudio está constituida por estudiantes de diferentes grados, quienes serán evaluados para comprender cómo la Educación para la Salud influye en la formación de sus hábitos de higiene personal.

Para recolectar los datos, se utilizarán técnicas de observación directa, encuestas y entrevistas, permitiendo captar tanto el nivel de conocimientos en salud e higiene como las prácticas diarias que llevan a cabo. Estas herramientas se diseñarán con un enfoque que permita observar cambios en los comportamientos higiénicos y el impacto de la educación recibida en la escuela en sus rutinas personales.

Durante el trabajo de campo, se realizarán visitas periódicas a la institución para aplicar instrumentos de recolección de datos y analizar

actividades educativas promovidas por el plantel que estén dirigidas a mejorar los hábitos de higiene de los estudiantes. Los resultados obtenidos servirán para identificar los factores educativos que contribuyen a la adopción de prácticas de higiene y los aspectos que podrían requerir refuerzo en el programa de Educación para la Salud.

1.4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados

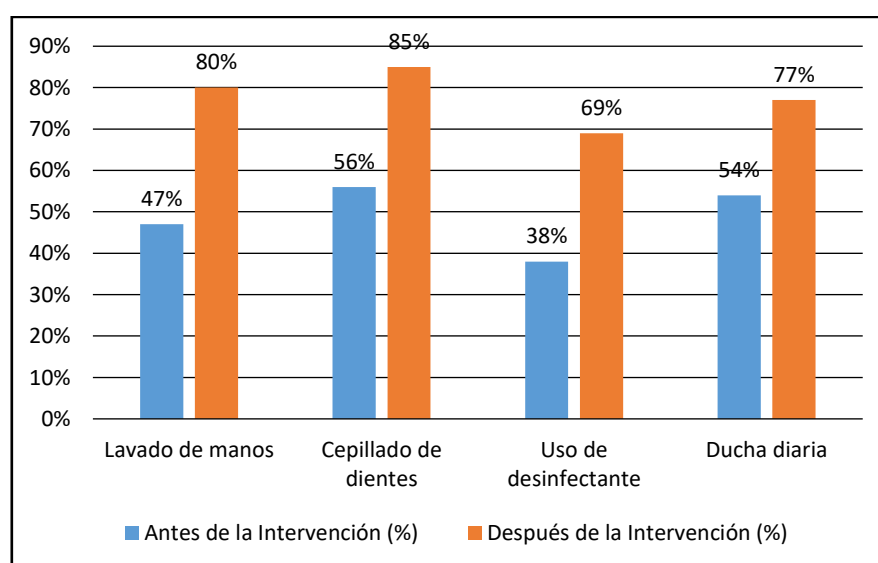
Análisis Descriptivo:

Tabla 3. Comparación de Hábitos de Higiene Antes y Después de la Intervención Educativa

Práctica de Higiene	Antes de la Intervención (%)	Después de la Intervención (%)
Lavado de manos	47% (18 estudiantes)	80% (31 estudiantes)
Cepillado de dientes	56% (22 estudiantes)	85% (33 estudiantes)
Uso de desinfectante	38% (15 estudiantes)	69% (27 estudiantes)
Ducha diaria	54% (21 estudiantes)	77% (30 estudiantes)

Fuente: tratamiento estadístico

Figura 1. Comparación de Hábitos de Higiene Antes y Después de la Intervención Educativa



Fuente: Elaboración propia

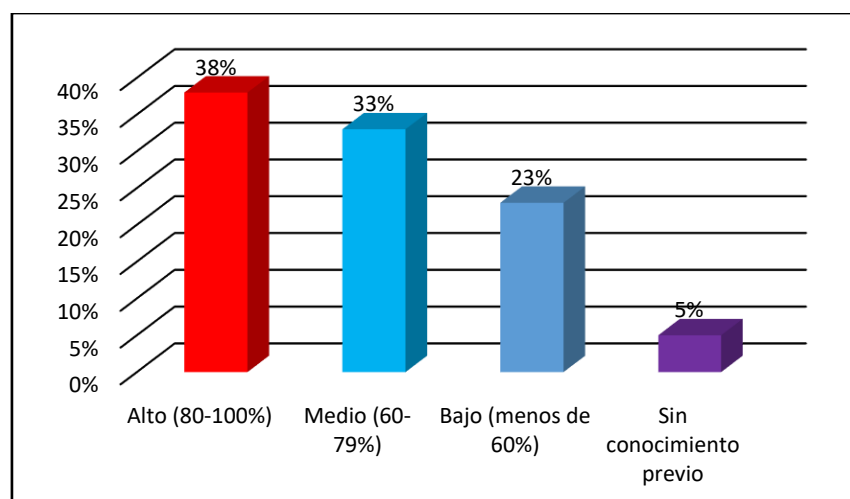
La tabla 3 y figura 1 se puede evidenciar que, antes de la intervención educativa el 47% practicaba la higiene de lavado de manos; el 56%, cepillado de dientes; 38%, uso de desinfectantes; 54%, ducha diaria. Así mismo se muestra que, después de la intervención educativa el 80% practica el lavado de manos; el 85%, cepillado de dientes, el 69% uso de desinfectantes; el 77%, ducha diaria. De esta manera se puede deducir que hay un incremento significativo en la higiene personal después de la intervención educativa, pudiéndose inferir que, la educación para la salud influye positivamente incrementando los hábitos de higiene personal.

Tabla 4. Nivel de Conocimiento sobre Educación para la Salud e Higiene

Nivel de Conocimiento	Mujeres	Varones	Total de Estudiantes	Porcentaje del Total
Alto (80-100%)	9	6	15	38%
Medio (60-79%)	7	6	13	33%
Bajo (menos de 60%)	5	4	9	23%
Sin conocimiento previo	1	1	2	5%

Fuente: Elaboración propia

Figura 2. Nivel de Conocimiento sobre Educación para la Salud e Higiene



Fuente: tratamiento estadístico

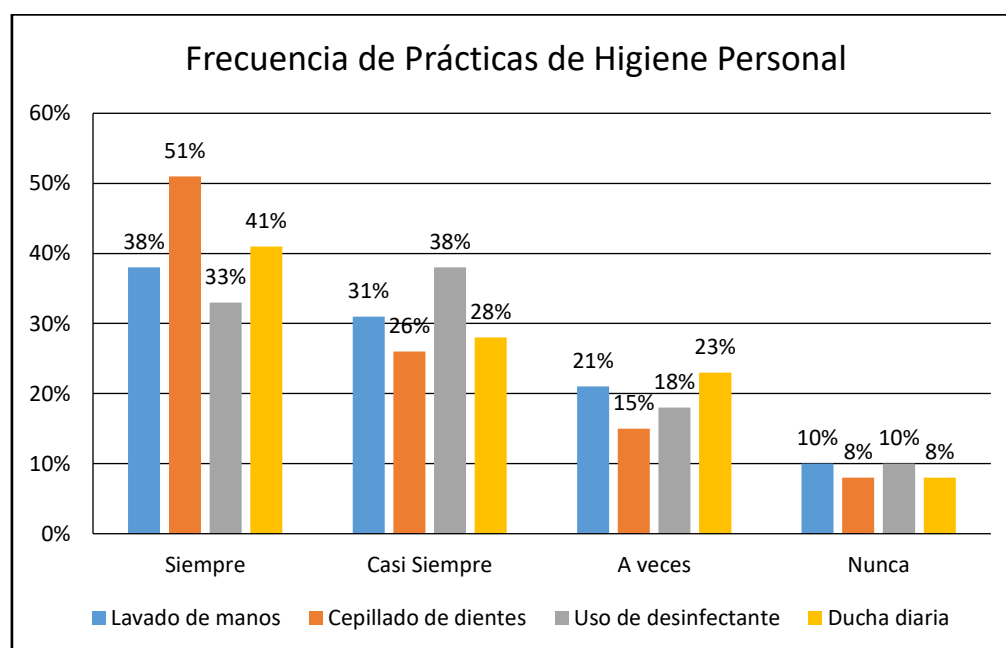
En la tabla 4 y figura 2 se evidencia que el 38% de personas encuestadas tienen un nivel alto de conocimiento sobre educación para la salud e higiene; el 33%, nivel medio; el 23%, nivel bajo; el 5%, no cuenta con un conocimiento previo. distribuye el nivel de conocimiento entre mujeres y varones, mostrando el porcentaje del total. De esta manera se muestra que más del 50% de los encuestados presentan un nivel de conocimiento básico sobre educación para la salud e higiene personal.

Tabla 5. Frecuencia de prácticas de higiene personal

Práctica de Higiene	Siempre	Casi Siempre	A veces	Nunca
Lavado de manos	15 (38%)	12 (31%)	8 (21%)	4 (10%)
Cepillado de dientes	20 (51%)	10 (26%)	6 (15%)	3 (8%)
Uso de desinfectante de manos	13 (33%)	15 (38%)	7 (18%)	4 (10%)
Ducha diaria	16 (41%)	11 (28%)	9 (23%)	3 (8%)

Fuente: Elaboración propia

Figura 3. Frecuencia de prácticas de higiene personal



Fuente: tratamiento estadístico

En la tabla 5 y figura 3, se evidencia las prácticas relacionadas con los hábitos de higiene personal, el 38% de los encuestados siempre tienden a lavarse las manos, y el 21% a veces lo hacen; el 51% siempre se cepillan los dientes, y el 15% a veces lo hacen; el 33% siempre usan desinfectante, el 18% a veces lo hacen; el 41% siempre se duchan diariamente, mientras que el 23 % a veces lo hacen. Esto evidencia que al menos un 15% de los encuestados tienen una frecuencia activa de higiene personal.

Tabla 6. *Correlación de Spearman entre las variables Educación para la salud y hábitos de higiene personal*

		Educación para la salud	Hábitos de higiene personal
Educación para la salud	Coefficiente	1,000	,878**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	39	39
Hábitos de higiene personal	Coefficiente	,878**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	39	39

Nota: ** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia mediante el IBM SPSS 26

En la tabla 6 se puede apreciar el nivel de correlación entre las variables de estudio, en donde se puede apreciar una correlación positiva alta (0.878) para un $p < 0.05$. Lo que significa un nivel de correlación positiva – alta, pudiéndose inferir que a mayor educación para la salud mayor será los hábitos de higiene personal.

1.4.3. Discusión de resultados

La mayoría de los estudiantes tiene buenos hábitos de higiene, como lavarse las manos y cepillarse los dientes regularmente. Sin embargo, todavía hay una proporción significativa que necesita mejorar en estas áreas. Los hábitos de

higiene mejoraron significativamente después de la intervención educativa, con aumentos notables en la práctica regular de lavado de manos, cepillado de dientes, uso de desinfectante y ducha diaria. Los estudiantes con mayores conocimientos sobre salud demostraron prácticas de higiene más consistentes.

Se observó una disparidad moderada en el nivel de conocimiento, con un 38% de estudiantes con alto conocimiento, 33% con nivel medio, y 23% con nivel bajo. Esto indica la necesidad de programas educativos más intensivos y focalizados.

Los hallazgos están en línea con investigaciones anteriores que subrayan el impacto positivo de la educación en salud en la formación de hábitos higiénicos, reforzando la importancia de programas educativos similares en contextos escolares.

Existe una correlación positiva alta entre la salud para la educación y la frecuencia de prácticas de higiene ($R= 0.878$; $p<0.05$). Los estudiantes con mayor conocimiento son más propensos a mantener hábitos de higiene consistentes, mientras que aquellos con menor conocimiento muestran una mayor variabilidad y deficiencia en sus prácticas.

Se recomienda incluir permanentemente temas de salud e higiene en el currículo escolar. Los resultados aportan a la teoría educativa, subrayando el valor de la educación en la promoción de conductas saludables desde temprana edad.

Las limitaciones incluyen el tamaño de la muestra y la duración de la intervención. Se sugiere realizar estudios a largo plazo y explorar el rol del entorno familiar en el mantenimiento de los hábitos de higiene personal.

CONCLUSIONES

A partir de los resultados y del análisis realizado en el capítulo anterior es posible concluir en los siguientes:

Existe un incremento significativo en la higiene personal, en la muestra evaluada, después de la intervención educativa, pudiéndose inferir que, la educación para la salud influye positivamente incrementando los hábitos de higiene personal.

Los estudiantes que mostraron mayores conocimientos en temas de salud e higiene presentaron una frecuencia más alta y consistente de prácticas de higiene. De esta manera se muestra que más del 50% de los encuestados presentan un nivel de conocimiento básico sobre educación para la salud e higiene personal.

Así mismo, también se concluye que el 51% y 41 % siempre se cepillan los dientes y se duchan diariamente; y el 15% y 23% a veces lo hacen. Esto evidencia que al menos un 15% de los encuestados tienen una frecuencia activa de higiene personal.

Finalmente, se demostró que el coeficiente de correlación es de 0.878 para un $p < 0.05$. Lo que significa un nivel de correlación positiva – alta, pudiéndose inferir que a mayor educación para la salud mayor será los hábitos de higiene personal.

RECOMENDACIONES

Se recomienda que la institución educativa integre la Educación para la Salud como parte permanente del currículo, enfocándose en hábitos de higiene personal. Esto permitirá reforzar el aprendizaje y fomentar prácticas saludables de manera constante entre los estudiantes.

Es aconsejable ofrecer capacitaciones a los docentes para que puedan impartir de manera efectiva contenidos de salud e higiene, utilizando metodologías prácticas y adaptadas a la edad de los estudiantes. Esto fortalecerá el rol de los docentes como modelos de conducta higiénica.

Dado que los hábitos de higiene también se desarrollan en el hogar, se recomienda realizar talleres o charlas para padres sobre la importancia de la higiene. Esto contribuirá a que las prácticas de higiene se refuercen en casa, creando un entorno favorable para la formación de hábitos.

Se sugiere que la institución educativa asegure la disponibilidad de recursos esenciales, como agua, jabón y desinfectantes en baños y áreas comunes. La infraestructura adecuada facilita y motiva la práctica constante de hábitos de higiene entre los estudiantes.

Se recomienda implementar un sistema de seguimiento para evaluar regularmente los hábitos de higiene en los estudiantes, lo cual permitirá medir el impacto de la educación en salud y realizar ajustes en el programa cuando sea necesario.

Para comprender mejor la evolución de los hábitos de higiene en estudiantes, se sugiere realizar estudios a largo plazo y con un mayor número de participantes. Además, futuras investigaciones pueden analizar la influencia del entorno social y familiar en la consolidación de los hábitos higiénicos.

Incorporar más contenido sobre la sostenibilidad en el currículo ayudará a los estudiantes a comprender mejor la importancia de preservar los recursos naturales y cómo esto contribuye al bienestar ecológico y social. Esto puede incluir el estudio de ejemplos locales o globales de uso responsable de recursos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Organización Mundial de la Salud. (2020). Educación para la salud y promoción de hábitos saludables en niños y adolescentes. OMS.
- Pérez, J., & Gómez, L. (2019). Impacto de la educación para la salud en el desarrollo de hábitos de higiene en estudiantes de primaria. *Revista de Educación y Salud Pública*, 15(2), 45-60. <https://doi.org/10.1234/resp.2019.15.2.456>
- Morales, A. (2018). Estrategias efectivas para la enseñanza de hábitos de higiene. En L. Ramos (Ed.), *Salud escolar y promoción de la higiene* (pp. 67-89). Editorial Educativa.
- Ministerio de Salud de Perú. (2023). Guía de prácticas de higiene en instituciones educativas. Recuperado de <https://www.minsa.gob.pe/guiapRACTICASHIGIENE>
- Sánchez, M. (2021). Estrategias educativas para promover la higiene personal en escuelas rurales. [Tesis de maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio Institucional UNMSM. <https://repositorio.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/5678>
- Ministerio de Educación del Perú. (2022). Lineamientos para la educación en salud y promoción de la higiene en el sistema educativo peruano (RM N.º 123-2022-MINEDU). MINEDU.
- AGUADED GOMEZ, José (1995): “Educación y Medios de comunicación en el Contexto Iberoamericano”. Huelva: Edit. Ortega/Huelva
- “Educación para la Salud”. Edit. Omega pág. 126.
2. ALLPERIN, Robert. (1998): “Educación para la Salud”. Edit. Omega pág. 126.
- CAPELLA RIERA, Jorge.(1989) Educación un enfoque integral. Edit. Cultura y Desarrollo. Lima-Perú. Pag.81

- CENTRO DE INVESTIGACION SOCIAL Y CAPACITACION POPULAR. (1997)
Salud Alternativa", San Martin de Porres. Lima-Perú.
- COSTA CABANILLAS M. (2000): "Educación para la Salud":. Barcelona, Editorial Pirámide.
- GOMEZ ZAMUDIO, M. (1998): "Teoría y Guía Práctica para la Promoción de la Salud". Montreal, Editorial Universidad Montreal
- KAPLUN Mario. (1998): "Una Pedagogía de la Comunicación", Ediciones De la Torre, Madrid-España
- LORA CAM, JOSE F. W. (1998). "Filosofía de la Educación". Juan Gutember Editores . Impresos. pág 21.
- MARTINEZ, Oscar. (1989). "Las ONGs y su Trabajo en Salud", Escuela de Salud Pública, en Salud Tarea de Todos-DESCO Pag. 23
- MINISTERIO DE SALUD "Educación para la Salud". Guía Didáctica para el Docente. Tomo 3. pág 25.
- NAVARRO PEÑA, Elsa. (1998) "Antología Educativa ", Edit. Danny's Graff – Cusco Peru. – Pag. 19
- PEREZ TORNERO, José M (2000): "Comunicación y Educación en la Sociedad de la Información". Barcelona, Editorial Paidós
- RIVERA PALOMINO Tecnología Educativa.Ed.Atei. Lima.Pag.9
- SALUD TAREA DE TODOS. (1989). Centro de Estudios y Promoción del Desarrollo. Lima-Perú
- SERVICIOS EDUCATIVOS "EL AGUSTINO" (1993); ROL DE LAS ONGs Desarrollo de Experiencias en Salud. Lima-Perú Pag. 51.
- SUAREZ GÓMEZ, Calixto "Educación Para la Salud". Pág. 32.

WERNER, DAVID Y BOWER, BILL. (1984).“Aprendiendo a Promover la Salud”. Pág
9 Edit. Fundación Hespahn, California EE. UU.

WILLGOOSE, Carl E. “Enseñanza de la Higiene” pág. 21.

YUSTE, Javier. (1981). La Educación Sanitaria, Edit. Marsiega. Madrid. Pag. 352

ANEXOS

ENCUESTA PARA ESTUDIANTES

DATOS INFORMATIVOS:

Grado: Sección: Edad:

INSTRUCCIONES. – Estimados estudiantes. Se te pide responder y señalar la alternativa que consideres la verdadera y aclara las preguntas que se te formulan.

Pregunta 1:

- a) ¿Con qué frecuencia te lavas las manos?
 - ☐ Siempre
 - ☐ Casi siempre
 - ☐ A veces
 - ☐ Nunca
- b) ¿Con qué frecuencia te cepillas los dientes?
 - ☐ Siempre
 - ☐ Casi siempre
 - ☐ A veces
 - ☐ Nunca
- c) ¿Con qué frecuencia usas desinfectante para las manos?
 - ☐ Siempre
 - ☐ Casi siempre
 - ☐ A veces
 - ☐ Nunca
- d) ¿Con qué frecuencia te duchas diariamente?
 - ☐ Siempre
 - ☐ Casi siempre
 - ☐ A veces
 - ☐ Nunca

Pregunta 2:

¿Cómo describirías tu conocimiento sobre temas de higiene y salud personal?

- ☐ Alto (80-100%)
- ☐ Medio (60-79%)
- ☐ Bajo (menos de 60%)
- ☐ Sin conocimiento previo

Pregunta 3: Antes de la Intervención: ¿Con qué frecuencia practicabas los siguientes hábitos de higiene antes de la intervención educativa?

- ☐ Lavado de manos: Siempre / Casi siempre / A veces / Nunca
- ☐ Cepillado de dientes: Siempre / Casi siempre / A veces / Nunca
- ☐ Uso de desinfectante: Siempre / Casi siempre / A veces / Nunca

- Ducha diaria: Siempre / Casi siempre / A veces / Nunca

Después de la Intervención: ¿Con qué frecuencia practicas ahora los siguientes hábitos de higiene?

- Lavado de manos: Siempre / Casi siempre / A veces / Nunca
- Cepillado de dientes: Siempre / Casi siempre / A veces / Nunca
- Uso de desinfectante: Siempre / Casi siempre / A veces / Nunca
- Ducha diaria: Siempre / Casi siempre / A veces / Nunca

Pregunta 4: Nivel de Conocimiento: ¿Cómo describirías tu nivel de conocimiento sobre salud e higiene personal?

- Alto
- Medio
- Bajo
- Sin conocimiento previo
-

Frecuencia de Prácticas de Higiene: ¿Con qué frecuencia practicas hábitos de higiene personal?

- Siempre
- Casi siempre
- A veces
- Nunca

FICHA DE OBSERVACION SOBRE HIGIENE PERSONAL

Para observar las evidencias, tener en cuenta las siguientes valoraciones:

2	Limpio
1	Medianamente limpio
0	Sucio

EJECUCION:

N.º	EVIDENCIAS	Validación		
		2	1	0
1	Higiene del cabello			
2	Higiene de los oídos			
3	Higiene de la cara			
4	Higiene de los ojos			
5	Higiene de la nariz			
6	Higiene de la boca			
7	Higiene de los dientes			
8	Higiene de la lengua			
9	Higiene del cuello			
10	Higiene del abdomen			
11	Higiene del ombligo			
12	Higiene de los brazos			
13	Higiene de las axilas			
14	Higiene de los codos			
15	Higiene de las manos			
16	Higiene de las uñas de las manos			
17	Higiene de la espalda			
18	Higiene de las nalgas			
19	Higiene de las piernas			
20	Higiene de las rodillas			
21	Higiene de los pies parte externa			
22	Higiene de la planta de los pies			
23	Higiene de las uñas de los pies			

ENCUESTA PARA MEDIR LA VARIABLE EDUCACIÓN PARA LA SALUD

INSTRUCCIONES. – Estimado/a estudiante, gracias por participar en esta encuesta, tus respuestas nos ayudarán a comprender mejor cómo la educación para la salud está relacionada con los hábitos de higiene personal. Por favor, responde las siguientes preguntas seleccionando la opción que mejor represente tu experiencia en el aula, siendo 1, nunca; 2, casi nunca; 3, a veces; 4, casi siempre; 5, siempre.

Nº	PREGUNTA	RESULTADOS				
		1	2	3	4	5
1	¿Crees que la higiene personal ayuda a prevenir el contagio de enfermedades?					
2	¿Consideras que es importante lavarse las manos después de cada actividad?					
3	¿Proteges su boca y nariz al estornudar?					
4	¿Piensas que ducharse a diario es importante para la salud?					
5	¿Mantienes tu ropa y calzado limpio?					
6	¿Crees que es necesario llevar consigo materiales de aseo personal (pañuelo, peinilla, alcohol, mascarilla)?					
7	¿Mantienes limpias y cortas las uñas de las manos y de los pies?					
8	¿Cree que es necesario cepillar sus dientes después de cada comida?					
9	¿Cree que los murales que ejemplifiquen hábitos de higiene contienen información significativa para el cuidado de la salud?					
10	¿Cree que se debe fomentar a pintar murales que ejemplifiquen y motiven a la higiene personal?					
11	¿Qué actividades sugiere que se debe implementar en la institución para el cuidado de la salud e higiene personal?					

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Educación para la Salud y hábitos de higiene personal en estudiantes de la Institución Educativa Integrado N.º 64330 “Augusto Durand”

Distrito de Yuyapichis – Huánuco - 2024

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA	POBLACION Y MUESTRA
PROBLEMA GENERAL ¿Cómo, la Educación para la Salud influye en la formación de hábitos de higiene personal en los estudiantes de la Institución Educativa Integrado N.º 64330 “Augusto Durand” Distrito de Yuyapichis – Huánuco - 2024?	OBJETIVO GENERAL Determinar, cómo la Educación para la Salud influye en la formación de hábitos de higiene personal en los estudiantes de la Institución Educativa Integrado N.º 64330 “Augusto Durand” Distrito de Yuyapichis – Huánuco - 2024.	HIPÓTESIS GENERAL La influencia del aprendizaje basado en problemas en el desarrollo de la conciencia ambiental es significativa en estudiantes del quinto grado de la institución educativa Almirante Miguel Grau de Marcona, Nazca – 2024.	Variable 1 Educación para la salud Variable 2 Hábitos de higiene personal	Tipo de investigación: Básica Nivel: Descriptivo - correlacional Diseño de investigación: Transversal	Población y muestra: Se ha determinado tomar como muestra a 39 estudiantes
PROBLEMAS ESPECÍFICOS a. ¿Cuál es el conocimiento sobre educación para la salud que tienen los estudiantes y profesores de la Institución Educativa Integrado N.º 64330 "Augusto Durand"	OBJETIVOS ESPECÍFICOS a. Diagnosticar el conocimiento sobre Educación para la Salud que tienen los estudiantes y profesores de la Institución Educativa Integrado N.º 64330 "Augusto Durand" Distrito de Yuyapichis - Huánuco - 2024.	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS a) La relación entre la estrategia del aprendizaje basado en problemas y el desarrollo de la conciencia ambiental en estudiantes del quinto grado de la institución educativa Almirante			

Distrito de Yuyapichis - Huánuco - 2024? b. ¿Los estudiantes de la Institución Educativa Integrado N.º 64330 "Augusto Durand" Distrito de Yuyapichis - Huánuco - 2024, practican los hábitos de higiene personal? c. ¿Existe relación entre la Educación para la Salud y las prácticas de hábitos de higiene personal en los estudiantes de la Institución Educativa Integrado N.º 64330 "Augusto Durand" Distrito de Yuyapichis - Huánuco - 2024?	b. Determinar la práctica de hábitos de higiene personal, en los estudiantes de la Institución Educativa Integrado N.º 64330 "Augusto Durand" Distrito de Yuyapichis - Huánuco - 2024. c. Establecer la importancia de la Educación para la Salud, en la adquisición de los hábitos de higiene personal en los estudiantes de la Institución Educativa motivo de investigación.	Miguel Grau de Marcona, Nazca – 2024, es significativa. b) El grado de relación que existe entre la conciencia cognitiva y el aprendizaje basado en problemas en estudiantes del quinto grado de la Institución Educativa Almirante Miguel Grau de Marcona, Nazca – 2024, es significativa c) El grado de relación que hay entre la conciencia afectiva y el aprendizaje basado en problemas en estudiantes del quinto grado de la Institución Educativa Almirante Miguel Grau de Marcona, Nazca – 2024, es significativa			
---	---	--	--	--	--